

## Obezite ve Komorbiditeler

Dila METE PEKER<sup>1</sup>

### Giriş

Obeziteyi bir sebep ya da hastalık olarak değerlendirmekten çok sonuç veya hastalıkların bütünü olarak değerlendirmek daha doğru olacaktır. Barsak florasının bozulması ve insülin direnci ile başlayan yolaklar daha ciddi hastalıkların kapısını aralar. Obezite sonucu bozulan metabolik parametreleri düzeltmek önemlidir fakat asıl hedef obezitenin ortadan kaldırılması olmalıdır. Çünkü metabolik anormallikleri olmayan obez kişiler ile beden kitle indeksi normal olan kişiler karşılaştırıldığı zaman obezler kişilerde artmış koroner kalp hastalığı, serebrovasküler hastalık ve kalp yetmezliği riski mevcuttur (1).

### Obezite

Dünya Sağlık Örgütüne göre beden-kitle indeksi 30 ve üzerinde olan kişiler obezdir. Obezite aşırı yağ birikmesi ile karşımıza çıkar, toplum sağlığını ilgilendirir ve artık önlenbilir ölüm neden-

<sup>1</sup> Uzm. Dr., Özel Dila Mete Peker Muayenehanesi, drdilamete@hotmail.com

Obez hastalarda, astımın sıklığında, ciddiyetinde ve tedaviye yanıtızlığında artış vardır. Astım, kronik inflamasyonla seyreden, aşırı hava duyarlılığı ile ilişkili bir hastalıkken, obezite ise mekanik ve inflamatuar yollarla patofizyolojiyi etkileyebilir.

Obezite hipoventilasyon sendromu ise obeziteyle birlikte, başka nörolojik, mükuler, mekanik veya metabolik sebep olmadan hiperkapniye yol açan hipoventilasyon, gündüz aşırı uyku hali, uykuda solunum bozukluğu ile karakterize bir hastalıktır. Bu duruma bağlı artmış pulmoner hipertansiyon riski, düşük yaşam kalitesi ile önemli morbidite ve mortalite sebebidir (11).

Obeziteye bağlı immun sistem fonksiyonu bozukluğu gelişimi kronik inflamasyona neden olup solunum yolu enfeksiyonları (influenza, covid 19), üriner sistem, gastrointestinal, cilt enfeksiyonu ve hatta enfeksiyonlara bağlı sepsis riskini artırmaktadır (12).

## Sonuç

Obezitenin dünyada gün geçtikçe yaygın hale gelmesi pandemi olarak nitelendirilmektedir. Birden fazla sistemi etkileyerek kronik dönemde sağlık ve iş gücü kaybına neden olup tedavi maliyetleri de artmaktadır. Obezite pandemisi artan bir hızla ilerlerken çocuklukları da içine almaktadır. Geleceğin yetişkinlerini kurtarmak için yapılması gereken en önemli şey, çocukların ve çevrelerinin de eğitilerek erken yaşta obezitenin önlenmesidir (13).

## Kaynaklar

1. Caleyachetty R, Thomas GN, Toulis KA, Mohammed N, Gokhale KM, Balachandran K, et al. Metabolically Healthy Obese and Incident Cardiovascular Disease Events Among 3.5 Million Men and Women. *J Am Coll Cardiol.* 2017;70(12):1429-37. doi: 10.1016/j.jacc.2017.07.763. PubMed PMID: 28911506.
2. Mather M, Scommenga P. Up to Half of the US Premature Deaths are Preventable; Behavioral Factors Key. *Population Reference Bureau Retrieved*

- from <http://www.prb.org/Publications/Articles/2015/us-premature-deaths.aspx>. 2015.
3. Bays HE, Chapman RH, Grandy S. The relationship of body mass index to diabetes mellitus, hypertension and dyslipidaemia: comparison of data from two national surveys. *Int J Clin Pract.* 2007;61(5):737-47. doi: 10.1111/j.1742-1241.2007.01336.x. PubMed PMID: 17493087; PubMed Central PMCID: PMC1890993.
  4. Bays HE, Toth PP, Kris-Etherton PM, Abate N, Aronne LJ, Brown WV, et al. Obesity, adiposity, and dyslipidemia: a consensus statement from the National Lipid Association. *J Clin Lipidol.* 2013;7(4):304-83. Epub 20130531. doi: 10.1016/j.jacl.2013.04.001. PubMed PMID: 23890517.
  5. Angulo P. Nonalcoholic fatty liver disease. *N Engl J Med.* 2002;346(16):1221-31. doi: 10.1056/NEJMra011775. PubMed PMID: 11961152.
  6. Lim SS, Norman RJ, Davies MJ, Moran LJ. The effect of obesity on polycystic ovary syndrome: a systematic review and meta-analysis. *Obes Rev.* 2013;14(2):95-109. Epub 20121031. doi: 10.1111/j.1467-789X.2012.01053.x. PubMed PMID: 23114091.
  7. Molina-Vega M, Muñoz-Garach A, Damas-Fuentes M, Fernández-García JC, Tinahones FJ. Secondary male hypogonadism: A prevalent but overlooked comorbidity of obesity. *Asian J Androl.* 2018;20(6):531-8. doi: 10.4103/aja.aja\_44\_18. PubMed PMID: 29974886; PubMed Central PMCID: PMC6219298.
  8. Calle EE, Kaaks R. Overweight, obesity and cancer: epidemiological evidence and proposed mechanisms. *Nat Rev Cancer.* 2004;4(8):579-91. doi: 10.1038/nrc1408. PubMed PMID: 15286738.
  9. Wang T, He C. Pro-inflammatory cytokines: The link between obesity and osteoarthritis. *Cytokine Growth Factor Rev.* 2018;44:38-50. Epub 20181011. doi: 10.1016/j.cytogfr.2018.10.002. PubMed PMID: 30340925.
  10. de Vries DR, van Herwaarden MA, Smout AJ, Samsom M. Gastroesophageal pressure gradients in gastroesophageal reflux disease: relations with hiatal hernia, body mass index, and esophageal acid exposure. *Am J Gastroenterol.* 2008;103(6):1349-54. Epub 20080528. doi: 10.1111/j.1572-0241.2008.01909.x. PubMed PMID: 18510603.
  11. Özol D, Köktürk O. Obezite Hipoventilasyon Sendromu. 2013.
  12. Frydrych LM, Bian G, O'Lone DE, Ward PA, Delano MJ. Obesity and type 2 diabetes mellitus drive immune dysfunction, infection development, and sepsis mortality. *J Leukoc Biol.* 2018;104(3):525-34. Epub 20180801. doi: 10.1002/jlb.5vmr0118-021rr. PubMed PMID: 30066958.
  13. Reinehr T, Wabitsch M. Childhood obesity. *Curr Opin Lipidol.* 2011;22(1):21-5. doi: 10.1097/MOL.0b013e32833f9c37. PubMed PMID: 20871401.